



**ALLEGATO VERIFICA ESPERIENZA BIENNALE  
INSEGNANTE/ISTRUTTORE AUTOSCUOLA**

COGNOME: \_\_\_\_\_ NOME: \_\_\_\_\_

IMPRESA / SOCIETA'	DENOMINAZIONE AUTOSCUOLA	SEDE AUTOSCUOLA	INIZIO LAVORO (GG/MM/AA)	FINE LAVORO (GG/MM/AA)	TIPO DI RAPPORTO DI LAVORO (*)	INSEGNANTE	ISTRUTTORE

*(\*) Allegare giustificativi: copie comunicazione obbligatoria al centro per l'impiego, contratto di collaborazione, fatture collaborazioni, ...*

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_